

Dana 23.12.2022. održan je konzilijum za urođene srčane mane odraslih IKVB Dedinje. Ukupno je predstavljen 21 pacijent i doneta 21 odluka o lečenju:

1. T. D. , muško 24. god.

Dijagnoze: Transpozicija velikih krvnih sudova (TGA), stanje nakon Rashkind procedure (1998), stanje nakon arterial switch operacije (ASO-1998).

Aktuelno: Anuloektazija aorte, umerena AR.

Odluka: Bentala operacija.

2. V. E. , žensko 34. god.

Dijagnoze: Truncus arteriosus communis (TAC), stanje nakon rekonstrukcije TAC (1989), stanje nakon zamene DK-PA homografa (1995).

Aktuelno: Teška AR i teška PR.

Odluka: Hirurgija AV i zamena konduita u poziciji PA.

3. J. M. , žensko 27. god.

Dijagnoze: Opstrukcija izlaznog trakta leve (LVOT) i desne (RVOT) komore, hipoplazija aorte i PA, stanje nakon rekonstrukcije RVOT i LVOT stenoze (2003), hipotireoidizam.

Aktuelno: Teška subvalvularna opstrukcija AV, hipoplazija aorte i PA.

Odluka: Hirurška resekcija subvalvularne membrane AV uz eventualnu rekonstrukciju korena aorte.

4. A. B. , žensko 24. god.

Dijagnoze: Atrezija TV, VSD, DAP. Stanje nakon banding-a PA (1998), stanje nakon Glenn anastomoze (2001), stanje nakon kompletiranja Fontanove cirkulacije (2008).

Aktuelno: FALD, Thrombocytopenia, Anaemia.

Odluka: Uraditi kateterizaciju srca.

5. Č. A. , žensko 27. god.

Dijagnoze: Atrezija PV, atrezija TV, hipoplazija DK, ASD. Stanje nakon MBTS lat. sin (1995), stanje nakon totalne kavopulmonalne anastomoze (1997), stanje nakon PTA LPA (2007 i 2022), stanje nakon PTE (2022).

Aktuelno: Stenoza LPA, PLE, hipotireoidizam.

Odluka: PTA leve grane plućne arterije uz naknadnu procenu mogućnosti perkutanog kreiranja fenestracije između Fontanovog konduita i desne pretkomore.

6. B. D. , muško 26. god.

Dijagnoze: Transpozicija velikih krvnih sudova (TGA), VSD, stenoza PV. Stanje nakon Rastelli procedure (1999), stanje nakon zamene DK-PA konduita (2006).

Aktuelno: Teška PS.

Odluka: Procena mogućnosti perkutane zamene PV. Ukoliko zamena PV nije moguća perkutanim putem, indikovana je hirurška zamena konduita u poziciji PA.

7. Č. S. , muško 25. god.

Dijagnoze: Transpozicija velikih krvnih sudova (TGA), VSD, PS, MAPCAs. Stanje nakon Rastelli procedure (2007), stanje nakon zamene DK-PA konduita (2012).

Aktuelno: Teška stenoza PA konduita, umerena PR.

Odluka: Hirurška zamena konduita u poziciji PA.

8. G. N. , muško 26. god.

Dijagnoze: TOF. Stanje nakon radikalne rekonstrukcije TOF (1999), stanje nakon PTA LPA sa implantacijom stenta (2007), stanje nakon ReDo hirurgije sa implantacijom Medtronic freestyle No 21 proteze u poziciju PV (2007). Stanje nakon IE (2022).

Aktuelno: Teška stenoza PV, umerena TR.

Odluka: Hirurška zamena biološke proteze u poziciji PV uz preoperativnu procenu faktora inflamacije i hemokultura.

9. Đ. G. , muško 43. god.

Dijagnoze: VSD. Stanje nakon suture VSD-a i anuloplastike PV nakon preležanog IE (1994).

Aktuelno: Teška PR.

Odluka: MDCT pulmoangiografija radi procene mogućnosti perkutane zamene PV. Ukoliko zamena PV nije moguća perkutanim putem, indikovana je hirurgija PV.

10. G. G. , muško 31. god.

Dijagnoze: TOF. Stanje nakon BTS I. Dex (1991). Stanje nakon radikalne rekonstrukcije TOF (1994). CVI sa zaostalom desnostranom hemiparezom.

Aktuelno: Teška PR

Odluka: Ponoviti MRI pregled srca radi procene funkcije desne komore.

11. V. J. , žensko 29. god.

Dijagnoze: TOF. Stanje nakon MBTS I. dex (1993). Stanje nakon radikalne rekonstrukcije TOF (1997). Stanje nakon reoperacije – fermeture rezidualnog VSD-a i rekonstrukcije RVOT-a (1997). Stanje nakon implantacije PM (1997) i zamene generatora (2009, 2019).

Aktuelno: Teška PR i umereno teška TR.

Odluka: Hirurgija PV.

12. M. V. , žensko 48. god.

Dijagnoze: Infundibularna stenoza DK, PFO. Paroksizmalna a.fib., stanje nakon TIA/CVI (2020).

Odluka: Hirurgija RVOT-a, uz antiaritmijsku hirurgiju. Preoperativno uraditi kateterizaciju srca i koronarografiju.

13. P. N. , žensko 38. god.

Dijagnoze: Infundibularna stenoza DK, DAP, PFO. Stanje nakon balon valvuloplastike PV (1987). Stanje nakon radikalne rekonstrukcije USM (1987).

Aktuelno: Teška PR i blaga do umerena TR.

Odluka: Hirurgija PV.

14. Š. Z. , muško 52. god.

Dijagnoze: Pentalogia Fallot. Stanje nakon radikalne rekonstrukcije USM (1975).

Aktuelno: Teška PR i teška MR.

Odluka: Uraditi TEE pregled radi procene MV i MR, kateterizaciju srca i koronarografiju, potom odluka o eventualnom hirurškom lečenju uz povišen operativni rizik.

15. S. V. , muško 25. god.

Dijagnoze: TOF. Stanje nakon radikalne rekonstrukcije TOF (1999).

Aktuelno: Teška PR

Odluka: Nastavak medikamentne terapije uz redovne kontrole u Centru za USM odraslih IKVB Dedinje.

16. S. J. , žensko 31. god.

Dijagnoze: Nekorigovana TOF, sa teškom stenozom PV, teškom opstrukcijom RVOT-a i umereno teškom TR.

Odluka: Hirurška korekcija urođene srčane mane – TOF.

17. A. G. , žensko 64. god.

Dijagnoze: Pentalogia Fallot. Stanje nakon radikalne rekonstrukcije USM (1964).

Aktuelno: Teška PR, teška MR, umereno teška AR.

Odluka: Uraditi MRI pregled srca, kateterizaciju srca i koronarografiju, potom odluka o eventualnom hirurškom lečenju uz povišen operativni rizik.

18. R. G. , muško 59. god.

Dijagnoze: Pentalogia Fallot. Stanje nakon BTS (1971). Stanje nakon radikalne rekonstrukcije USM (1981). Stanje nakon RFA CTI (2003).

Aktuelno: Teška PR, rekanalizacija VSD-a, dilatacija ascendentne aorte.

Odluka: Procena mogućnosti zamene PV perkutanim putem. Ukoliko zamena PV nije moguća perkutanim putem indikovana je hirurgija PV uz preoperativnu MDCT aortografiju radi procene dimenzija aorte.

19. L. T. , žensko 39. god.

Dijagnoze: Supravalvularna stenoza aorte, hipoplazija descendentne aorte, hipertrofija leve komore sa apikalnom aneurizmom.

Odluka: Hirurško lečenje supravalvularne stenozе aorte uz hirurgiju aneurizimatski izmenjenog apeksa leve komore.

20. V. S. , muško 20. god.

Dijagnoze: Truncus arteriosus communis (TAC), VSD. Stanje nakon rekonstrukcije TAC (2003), stanje nakon zamene DK-PA konduita i AVR St Jude No 21 protezom (2011). Stanje nakon IE.

Aktuelno: Teška PS, umerena AS.

Odluka: Hirurška zamena konduita u poziciji PA uz eventualnu zamenu mehaničke proteze u poziciji AV.

21. Ž. B. , muško 32. god.

Dijagnoze: TOF. Stanje nakon BTS l.dex (1991). Stanje nakon radikalne rekonstrukcije TOF (1992). Stanje nakon reoperacije – implantacija biološke proteze u poziciju PV i rekonstrukcija PA (2011).

Aktuelno: Teška PR.

Odluka: Hirurgija PV i PA uz preoperativnu kateterizaciju srca.

